TECHNIQUE - MATERIEL

LA POMPE

La pompe livrée à la maison n'est pas la même que celle de l'hôpital, que faire ?

Il va falloir s'adapter, mais ce genre de substitution n'est pas du tout indiquée et favorable. Si cela vous arrive, **demandez tout de suite à votre PSAD ou à votre infirmière de vous former**. L'un comme l'autre peut vous aider à bien comprendre son mode d'emploi et fera une démonstration pratique pour une bonne appropriation.

Bien sûr, le matériel peut évoluer. Il y a des innovations dans les techniques, l'ergonomie, la fiabilité, et les coûts selon les accords passés avec les fabricants.
Ce qui compte, c'est que le matériel soit performant et en phase avec la prescription.
En cas d'évolution du matériel, le PSAD forme l'infirmière et la famille afin que la transition se fasse sans peine et que la prise en main soit la plus facile pour tous.

> ***Autant on peut requérir de l'adaptabilité aux infirmières, autant on ne peut pas exiger une telle souplesse de la part des parents qui sont déjà transformés en soignants.***
>
> Dr Hugues Piloquet
> gastro entérologue pédiatre

Dans la mesure du possible, l'éducation aux soins des parents doit se faire sur le même matériel que celui du domicile. Cela facilite évidemment l'apprentissage.

> ***Je fais livrer par le PSAD, à l'hôpital, la pompe qui sera ensuite installée au domicile.***
>
> Dr Hugues Piloquet
> gastro entérologue pédiatre

Tous droits réservés.

La pompe se met continuellement en alarme, que faire ?

Pour toute alarme confondue, vous devez, dans un premier temps, appuyer sur le bouton "silence" s'il existe pour couper le son, puis lire le message d'alarme afin de résoudre le problème grâce aux indications de la pompe. N'hésitez pas à appeler l'astreinte du PSAD même en pleine nuit si vous ne trouvez pas de solution.

Vous trouverez, ci-dessous, les messages courants que vous pouvez lire sur la pompe. Cette liste n'est pas exhaustive, il s'agit simplement de quelques indicateurs. Lors de la formation dispensée avant le retour à domicile, tous les messages possibles vous ont été inventoriés et expliqués. Il est important de les assimiler et les comprendre pour ne pas être en panique quand l'alarme sonne. **Demandez la fiche technique de la pompe** qui vous est livrée, ce document vous sert de mode d'emploi et recense tous les messages possibles. **N'hésitez pas à écrire une fiche mémo pour vous et vos proches afin de pouvoir répertorier au fur et à mesure les messages qui se sont inscrits, vous pourrez la parcourir régulièrement et acquérir des automatismes.**

Principaux messages pour la Nutrition Parentérale sur voie veineuse centrale

- **Batterie déchargée ou faible (entre 3 et 5h d'autonomie) :**
  brancher la pompe sur secteur
- **Occlusion en aval (entre la pompe et le patient) :**
  vérifier la tubulure de la poche d'alimentation jusqu'au branchement sur la voie d'abord afin d'éliminer toute gêne (coude, plicature...), puis relancer la perfusion en appuyant sur la touche "marche"
- **Air dans la tubulure :**
  clamper la tubulure, tapoter la cassette, faire remonter la bulle vers la poche et non vers l'enfant

Pour tout autre message et peu importe l'heure, contactez votre cabinet infirmier, votre centre hospitalier ou le PSAD.

Tous droits réservés.

Principaux messages pour la nutrition Entérale

- **Batterie déchargée ou faible :** brancher la pompe sur secteur

- **Occlusion en aval (entre la pompe et le patient) :**
  vérifier la tubulure (pas de plicature, ni d'obstruction), si besoin, rincer la sonde ou le raccord, pour cela :
  1) Se laver soigneusement les mains et les sécher
  2) Appuyer sur le bouton "pause" de la pompe pour suspendre la diffusion de la nutrition
  3) Pincer (clamper) la sonde
  4) Débrancher la tubulure de la sonde
  5) Rincer la sonde ou le raccord lentement avec 50 ml d'eau. Ce rinçage peut se faire en ayant débranché le raccord du bouton de gastrostomie afin de ne pas encombrer l'estomac avec trop d'eau
  6) Rebrancher la tubulure sur la sonde
  7) Redémarrer la pompe
  8) Si l'occlusion persiste parce qu'elle se situe dans le bouton de gastrostomie, rincer le raccord en le gardant branché sur le bouton. Si vous ne parvenez pas à supprimer l'occlusion, appeler le numéro d'astreinte du PSAD.

- **Occlusion en amont (entre la poche et la pompe) :** vérifier la tubulure (pas de plicature, ni d'obstruction) puis réinsérer la tubulure dans la pompe, et redémarrer la pompe.

- **Fin de perfusion :** arrêter la pompe

- **Porte ouverte :** la porte de la pompe n'est pas fermée correctement

ERREUR / ERREUR SYSTEME / DEFAUT TECHNIQUE :

appeler le prestataire

Si le problème persiste, appeler le cabinet infirmier. Quelle que soit l'heure, un soignant est d'astreinte pour vous répondre et vous assister.

> ***Laetitia a vite compris qu'elle pouvait nous faire venir très facilement en mettant sa pompe en alarme : elle ouvre la porte de la pompe qui se met à sonner.***
>
> Catherine, maman de Laetitia, 26 ans

> ***Occlusion distale, cela signifie que la tubulure est bouchée ou coudée. Il faut chercher où est la pliure, car parfois les enfants sont couchés dessus quand ils dorment.***
> ***Erreur N°..., il faut éteindre la pompe, noter le code puis la rallumer...***
> ***Air dans tubulure, chercher la bulle d'air... On peut même aller jusque dans la cassette, sortir la cassette, la tapoter, la remettre et c'est reparti !***
> ***Ce cas peut m'arriver 2 ou 3 fois dans un mois.***
>
> Florence, maman de Thomas, 4 ans et demi

Tous droits réservés.